診断書（看護・介護用証明）

看護・介護をする方の氏名

〈診断を受ける方〉

住所

氏名

生年月日：　　　年　　　月　　　日

入所中もしくは申込み中の児童との続柄　（　　　　　　）

初診年月日　　　年　　月　　日	
病名	病状及び所見
入院期間 年　月　日から 年　月　日まで	通院及び今後の療養期間 年　月　日から 年　月　日まで ・通院（週　回　または　月　回）
家族等の入院時の看護及び介護（○で囲む） 1. 要する　　2. 要しない	家族等の日常の看護及び介護（○で囲む） 1. 要する　　2. 要しない
集団保育の可否（○で囲む）　1.　可　　2.　不可 ※診断を受ける方が0～5歳児の場合のみ記入	

症状等から該当するものにチェックしてください（介護を受けている方の状態をチェックしてください。乳児は除く。）

- □基本的に日常生活は営める（介助不要）
- □基本的に日常生活は営めるが、入浴等に一部介助が必要。
- □立ち上がりや歩行が安定しない。排泄、入浴などに一部介助が必要。
- □起き上がり、寝返りが自分では難しい。排泄、入浴などに一部または全部の介助が必要。
- □起き上がり、寝返りが自分ではできず、排泄、入浴、衣服の着脱などに介助が必要。
- □入浴・排泄・衣服の着脱など多くの日常の行為に全面的な介助が必要。
- □生活全般において、全面的な介助が必要。

記載日：　　年　　月　　日

検診医　　住　　所

医療機関名

医　師　名　　　　　　印

※保護者記入	児童名 生年月日　　　　（　　歳）	園名	

※この診断書は、保育所（園）入所申請の添付資料として使用します。

この診断書に関するお問い合わせは宮古島市役所 こども未来課 保育こども園係 （代表）0980-72-3751